

# LUMBALGIA -CUIDADO !!! CON EL TRATAMIENTO

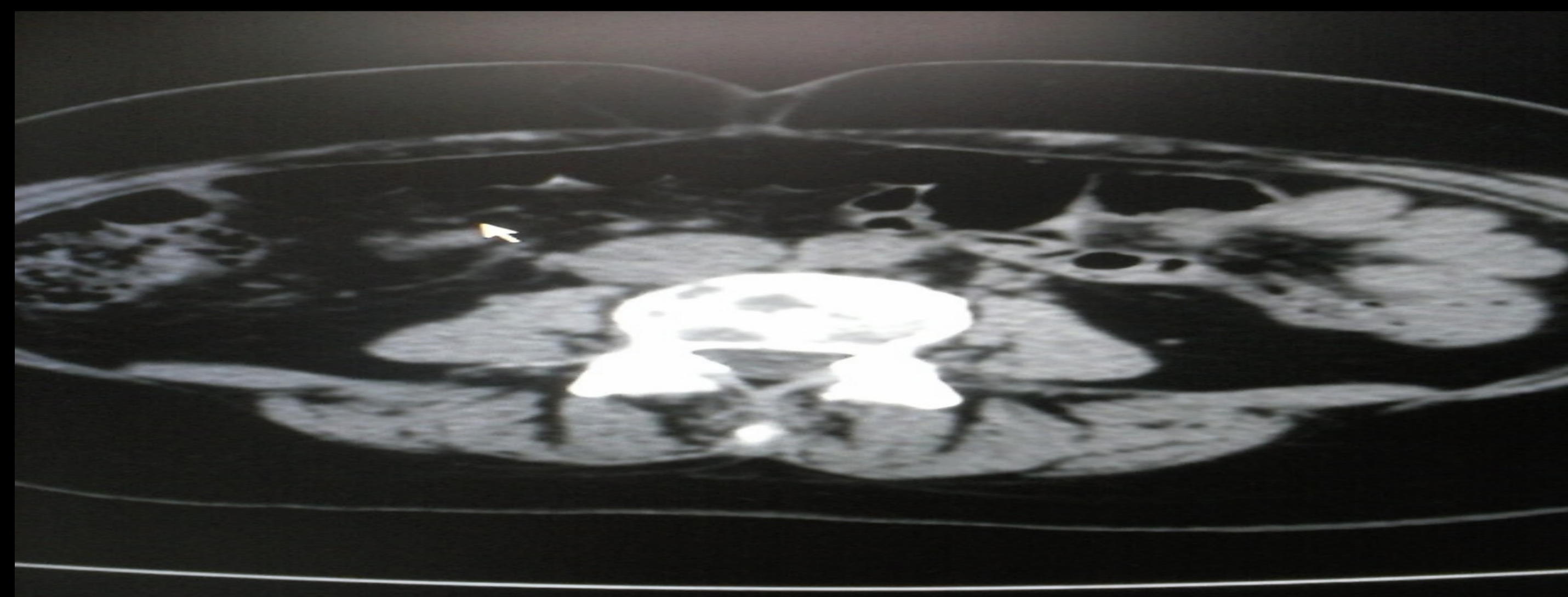
**AUTORES:** Carvajal Delgadillo, Andrea Cecilia; Gotthardt, Susann; Cuenca Casbas, Paula, Rey Seoane, Mirian; Jimenez Alvarez M<sup>a</sup> Victoria . CAP Gava 2, Hospital de Viladecans.

Lumbalgia tratada con **AINES** puede producir Insuficiencia renal aguda empezar días, meses , años tras inicio del tratamiento. Lumbalgia sin antecedentes, sospechar infiltración ósea; de tumores próstata, mama, y pulmón.

**Motivo de consulta:** Mujer de 40 años consulta por dolor lumbar de tres meses que no responde a AINES. MAP evidencia IRA decide derivar al Hospital.

**Exploración:** Columna lumbar: Dolor a la movilización, no dolor a la palpación de apófisis espinosas.

Hemograma : HB 111, HTo 0.33, leucocitos 9.8, PLT 138, Bioquímica: glucosa 6.1, urea 18.8 creatinina 222, FA 1.92, GGT 0.93. Ecografía Abdominal: Discreta ectasia de la vía urinaria derecha con dudosa imagen milimétrica compatible con microlitiasis a nivel de ureter distal. **TAC Abdomen:** Neoplasia de mama con enfermedad metastásica ósea diseminada.



## Diagnostico diferencial:

Necrosis túbulo-intersticial aguda, Necrosis tubular aguda Nefrotóxica, Necrosis tubular aguda isquémica, Fracaso renal agudo vascular

## Diagnostico:

Insuficiencia renal aguda por Antiinflamatorios no esteroideos. Lumbalgia. Neoplasia maligna de mama, Metástasis vertebral.

**Tratamiento:** Se derivó a Oncología.

Evolución: Se estableció diagnóstico de Carcinoma ductal infiltrante estadio IV, M1 óseas patológicas.

En tratamiento con quimioterapia

## Estrategia práctica de actuación

Ante un paciente con persistencia clínica y sin mejoría con tratamiento evaluar y completar estudio.

La destrucción ósea y la compresión neural o vascular ocasionan dolor.

